Le diabète
Les clefs pour le soigner

www.mutsoc.be

L'accès à la santé pour tous







Avertissement

Cette brochure n'est pas un traité médical. Certaines notions, certains fonctionnements du corps, certains mécanismes du diabète ont été volontairement simplifiés pour permettre une lecture facile et une compréhension globale de la maladie. Vous obtiendrez des informations plus détaillées auprès de votre médecin.

Cette brochure peut être obtenue :

- dans un point de contact de la Mutualité socialiste - Solidaris
- par commande ou téléchargement sur le site www.mutsoc.be
- auprès de la Direction P&O-Communication de l'Union nationale des mutualités socialistes : 02/515.17.33 - unms@mutsoc.be

Une publication de la Mutualité Socialiste-Solidaris, Service Promotion de la santé
3e édition, mise à jour novembre 2011

Supervision : Dr. Baldewyns
Coordination et rédaction : Carine Perin
Maquette et mise en page : Valérie Pernot

Editeur responsable : Jean-Pascal Labille
Dépôt légal : D/2011/1222/06

Avant-Propos

Le diabète, une maladie très répandue

Aujourd'hui, on compte 220 millions de diabétiques dans le monde[1] et 400.000 en Belgique. En réalité, on estime que 800.000 Belges souffrent de la maladie mais une personne sur deux l'ignore. En effet, le diabète se développe souvent en silence, sans symptôme visible.

Le nombre de malades pourrait doubler d'ici 2030 si rien n'est fait. En cause : le vieillissement des populations, l'alimentation déséquilibrée, l'obésité et la diminution de l'activité physique.

Le diabète peut être stabilisé

Le diabète est une affection chronique qui ne se guérit pas. Mais aujourd'hui, le diabète peut être stabilisé grâce à un traitement efficace. Sa réussite repose en grande partie sur votre engagement personnel : avoir de bonnes habitudes alimentaires et des activités physiques permettront, dans la majorité des cas, de mener une vie normale malgré votre diabète.

Une vie normale s'offre à vous... grâce à vous

Il faudra être un peu patient et bien comprendre le diabète, ses mécanismes et son traitement. Volonté et motivation sont nécessaires pour faire face aux changements provoqués par la maladie. Ce n'est pas toujours facile car chacun tient à ses habitudes. Pourtant, le jeu en vaut la chandelle !

Rien ne vous empêche d'avoir une vie en santé. Travailler, conduire, pratiquer votre sport favori, faire la fête, manger au restaurant, voyager… tout est possible à condition de prendre les précautions qui s'imposent, de bien vous connaître, de vous surveiller de près, de collaborer étroitement avec votre médecin.

Les lignes de force pour une vie sereine ?
- Etre suivi par un médecin
- Bien connaître votre diabète
- Veiller à une bonne hygiène de vie
- Equilibrer son alimentation
- Pratiquer une activité physique régulière

1 Chiffres OMS 2011

- Développer une attitude positive et une bonne conscience de soi-même
- Etre patient
- Et songer à se faire plaisir !

Mais finalement, à quelques détails près, ces conseils ne sont-ils pas valables pour tous ceux qui souhaitent préserver leur santé et trouver un épanouissement personnel dans leur propre vie ?

Mieux connaître le diabète pour mieux vous soigner

Mieux vous connaîtrez la maladie, mieux vous pourrez vous impliquer dans son traitement. Ce guide a été conçu dans cette optique. Il fournit des explications sur les mécanismes du diabète et propose une série de conseils pratiques pour la gestion de la vie quotidienne.

A qui s'adresse la brochure ?

Ce guide s'adresse principalement à la personne diabétique. L'entourage y trouvera également des informations qui l'aideront à mieux comprendre et accompagner le malade.

Les conseils d'hygiène générale de vie (alimentation, activités) peuvent être suivis par tous les lecteurs non diabétiques dans une optique de prévention du diabète, et de bonne santé en général.

Sommaire

Notre carnet central

- Le taux de fibres des principaux aliments
- Les aliments et leur « pouvoir sucrant » (index glycémiques)
- Le sucre et les édulcorants



Comprendre la maladie

Tout commence par le glucose (sucre) et l'insuline

Pour comprendre le diabète, il faut d'abord saisir le rôle essentiel joué par le glucose et l'insuline dans le fonctionnement de notre organisme.

En bref

- Pour fonctionner, les cellules de notre corps ont besoin de glucose comme source d'énergie.
- Le glucose est un sucre fourni par certains aliments.
- La glycémie (quantité de glucose dans le sang) est maintenue à un niveau constant grâce à l'insuline.
- L'insuline est une hormone secrétée par le pancréas (le pancréas est une organe qui fait partie de notre système digestif, au même titre que l'estomac ou le foie).
- L'insuline permet au glucose de pénétrer dans les cellules pour les nourrir.
- Lorsque ce mécanisme se dérègle, le taux de glucose dans le sang augmente et le diabète s'installe.

❶ Sans glucose, pas d'énergie, pas de vie

Le glucose est le sucre que le sang véhicule jusque chaque cellule de notre corps. Chacune d'elles en a besoin pour produire l'énergie qui lui est nécessaire. Sans glucose, la cellule ne peut ni fonctionner ni vivre. De plus, notre cerveau est un grand consommateur de glucose et ne peut utiliser aucun autre sucre. S'il vient à manquer de glucose, il cesse de fonctionner normalement et se détériore.

Le glucose est donc le fournisseur d'énergie dont notre organisme ne peut pas se passer.

D'où vient le glucose ?

La réponse à cette question est simple : de ce que nous mangeons ! La plupart des aliments contiennent des sucres (glucides) qui sont transformés en glucose par la digestion. On trouve des glucides dans (la liste n'est pas exhaustive) :

- le pain
- les pommes de terre
- les pâtes
- le riz
- les fruits
- les légumes et légumineuses
- mais aussi… les boissons sucrées, les barres chocolatées, les biscuits, etc.

Toutefois, ce précieux glucose ne suffit pas. Pour arriver jusqu'à nos cellules, il a besoin d'un coup de pouce. C'est ici qu'intervient l'insuline.

❷ Sans l'insuline, le glucose ne peut pas entrer dans les cellules

Le mot « insuline » vous fait sans doute penser, en premier lieu, au médicament sous injection pour diabétique. Ce n'est pas faux, mais l'insuline est avant tout une hormone secrétée naturellement par le pancréas. C'est elle qui permet au glucose d'entrer dans les cellules de notre corps pour les nourrir.

Quand elle est produite en suffisance, l'insuline permet à toutes les cellules d'être régulièrement rechargées en énergie. Glucose et insuline sont tous deux indispensables à la vie.

❸ Le pancréas règle tout le mécanisme

La quantité de glucose présente dans le sang (appelée glycémie) varie au cours d'une journée : elle augmente après les repas et diminue entre ceux-ci ou lors d'un exercice physique.

Quand tout va bien, le pancréas réagit immédiatement dès que la glycémie augmente. Il produit de l'insuline afin que le glucose quitte le sang et entre dans les cellules pour leur fournir de l'énergie. Ce mécanisme permet de maintenir un taux constant de glucose dans le sang (ni trop haut, ni trop bas). Autrement dit, le pancréas agit un peu à la manière d'un thermostat qui commande votre chauffage pour maintenir une bonne température dans la pièce.

Que se passe-t-il quand le mécanisme se dérègle ?

Il arrive que l'organisme soit incapable d'utiliser correctement le glucose présent dans le sang :
• soit le pancréas ne produit plus assez (ou plus du tout) d'insuline ;
• soit les cellules du corps ne réagissent plus assez à l'insuline.

Conséquence ? La glycémie n'est plus suffisamment régulée. Le glucose ne pénètre plus correctement dans les cellules, il s'accumule dans le sang (on parle alors d'hyperglycémie), et le diabète s'installe.

❶ Trop de glucose dans le sang (= hyperglycémie)

On l'aura compris, être atteint de diabète signifie que la quantité de glucose (sucre) dans le sang augmente beaucoup trop et de manière durable.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fixé les normes suivantes : est considérée comme diabétique toute personne dont la glycémie (taux de sucre dans le sang) est supérieure à 1,26 grammes par litre de sang à jeun et à 2 gramme par litre deux heures après le repas. Jusqu'à 1,10 g. par litre (à jeûn), la glycémie est normale. Elle commence à être suspecte quand elle dépasse ce chiffre.

❷ Ne pas confondre hyperglycémie et hypoglycémie

L'hypoglycémie équivaut à une chute anormale du taux de sucre dans le sang ; la quantité est alors trop faible par rapport aux besoins de l'organisme.

L'hypoglycémie se manifeste par :
• des palpitations
• une pâleur
• des nausées
• une fatigue intense
• une transpiration abondante

- une faiblesse musculaire
- des tremblements
- un malaise
- d'autres symptomes, variables en fonction des personnes.

En tant que diabétique, vous devez apprendre à en reconnaître les signes car l'hypoglycémie risque de se produire fréquemment au cours de votre maladie.

Les causes principales sont :
- un déséquilibre lié au traitement : excès dans la prise d'insuline ou de médicaments
- l'alimentation : oubli d'un repas ou d'une collation, par exemple
- une activité physique mal adaptée
- certains médicaments
- l'alcool

Une personne diabétique ne fait pas forcément de l'hypoglycémie. Mais lorsque cela arrive, il faut toujours la prendre au sérieux. Le taux de glucose dans le sang est en forte baisse, et le cerveau est en souffrance. Si on n'agit pas à temps, on risque de sombrer peu à peu dans un coma profond (coma hypoglycémique).

Que faire en cas d'hypoglycémie ?

Prendre immédiatement du sucre (sous forme de tablettes de dextrose), une boisson ou un aliment sucré. Un diabétique averti aura donc toujours du sucre ou une préparation sucrée à portée de main. En cas de coma hypoglycémique, une réaction rapide est vitale.

Le diabète se dépiste

Faire de temps en temps un dépistage du diabète est important, surtout (mais pas seulement) s'il y a d'autres diabétiques dans la famille. Trois moyens existent à l'heure actuelle pour déceler un diabète :
- une prise de sang (effectuée à jeun)
- une analyse d'urine
- un test spécifique et plus complet : un test spécifique et plus complet qui consiste à administrer du glucose au patient puis à surveiller durant 3 heures si le corps réagit correctement. En général, ce test est réalisé lorsque l'analyse du sang ou des urines a révélé un taux de glucose suspect.



Les différentes formes de diabète

Plusieurs formes de diabète existent, différents par leurs causes et leurs mécanismes : le diabète de type 1, le diabète de type 2 et, plus temporaire, le diabète de grossesse.

Ces 3 formes de diabète se manifestent à travers trois troubles principaux (triade diabétique) :

- urines abondantes (polyurie) : on urine souvent et beaucoup, y compris la nuit ;
- soif permanente (polydipsie) ;
- perte de poids inexplicable, et ce malgré un appétit intense.

Le diabète (tous types confondus) est une affection chronique. Souvent, le traitement ne la guérit donc pas. Il permet d'assurer un contrôle efficace de la maladie et d'éviter les complications. Le suivi médical reste primordial, mais il faut aussi être patient : le diabète ne se stabilise pas en un coup de baguette magique.

L'essentiel sur les diabètes de type 1 et 2

Diabète de type 1	Diabète de type 2
Le processus L'organisme fabrique des anticorps contre les cellules ß du pancréas et les détruit. Résultat : le pancréas ne sécrète plus d'insuline	***Le processus*** Le pancréas ne sécrète plus suffisamment d'insuline et les tissus sont devenus insensibles à l'insuline
Causes et facteurs de risque • Prédisposition génétique • Hérédité	***Causes et facteurs de risque*** • Obésité • Manque d'exercice physique • Prédisposition familiale • Diabète de grossesse (voir page 16) ou mise au monde d'un enfant de plus de 4 kg
Qui ? Plus fréquent chez les enfants et les adultes de moins de 30 ans	***Qui ?*** Plus fréquent chez les plus de 40 ans. Depuis plusieurs années, on observe cependant une augmentation inquiétante de ce diabète chez les jeunes.
Les principaux symptômes • La triade diabétique (urines abondantes, soif incessante, amaigrissement inexplicable) • Fatigue permanente • Infections urinaires, infection de la peau ou des muqueuses, principalement dans la région génitale • Démangeaisons, mauvaise cicatrisation des plaies • Dans des cas extrêmes : coma hyperglycémique	***Les principaux symptômes*** • Souvent au début, le diabète de type 2 entraîne peu ou pas de symptômes. Il peut donc passer inaperçu durant plusieurs années, d'où l'importance de dépister les personnes à risque. • Plus tard, symptômes semblables au diabète de type 1 (triade, fatigue, infections urinaires,...)
Traitement • Indispensable: les injections d'insuline • Régime, exercices physiques • Surveillance régulière du taux de glycémie	***Traitement*** • Indispensable: régime et exercices physiques • Surveillance régulière du taux de glycémie • Si nécessaire, prescription de médicaments et d'insuline
Facteurs associés Autres maladies auto-immunes: vitiligo, affections de la thyroïde, etc.	***Facteurs associés*** • Obésité abdominale • Hypertension artérielle • Hypertriglycéridémie • Maladies cardiovasculaires

Le diabète de type 1

En bref

- Ce type de diabète se manifeste généralement avant 30 ans et le plus souvent dès l'enfance (8-9 ans).
- Lorsque les symptômes apparaissent, la maladie est déjà bien installée.
- Le traitement comprend toujours :
  - ➤ des injections d'insuline (que le patient se fait souvent lui-même)
  - ➤ la surveillance régulière de la glycémie
  - ➤ une alimentation adéquate
  - ➤ la pratique d'activités physiques adaptées à la situation et au patient

Autrefois appelé diabète maigre, juvénile ou encore insulinodépendant, ce diabète se caractérise par une disparition progressive et finalement quasi complète de la sécrétion de l'insuline. Cette pénurie d'insuline est due à la destruction des cellules ß du pancréas. La conséquence: le taux de sucre dans le sang s'élève parfois à des valeurs considérables.

❶ Une maladie auto-immune

Le diabète de type 1 est qualifié de maladie « auto-immune » parce que l'organisme fabrique des anticorps contre ses propres cellules (ici, les cellules ß du pancréas) et les détruit. Les causes en sont encore mal identifiées. Cette réaction anormale se produit chez des personnes génétiquement prédisposées.

❷ Les moins de 30 ans sont les plus touchés

Le diabète de type 1 n'est pas le plus courant : il représente 10% des diabètes. Il se manifeste généralement avant 30 ans, plus particulièrement entre 8-9 ans et 12-13 ans. En Belgique, près de 1.800 enfants de moins de 18 ans en sont atteints[2].

Néanmoins, les adultes ne sont pas à l'abri de la maladie. Dans ce cas, on parle de diabète de type 1 d'apparition lente.

❸ Les symptômes

Le diabète de type 1 est caractérisé par l'apparition brutale ou l'aggravation subite (du jour au lendemain) de la triade diabétique (urines abondantes, soif permanente,

2 Chiffres de l'Association belge du diabète

perte de poids). La maladie se développe sans que l'on s'en aperçoive et lorsque les symptômes apparaissent, la destruction des cellules du pancréas a débuté depuis longtemps.

D'autres malaises s'ajoutent souvent aux symptômes classiques du diabète : fatigue physique et intellectuelle permanente, sécheresse de la bouche et goût amer, peau terne et teint pâle qui indiquent une déshydratation générale.

Dans certains cas, le diabète de type 1 se révèle par un coma hyperglycémique, également appelé « acidocétosique ». Il est le résultat d'une hyperglycémie avec un taux de sucre pouvant dépasser les 3 g/l.

❹ Le traitement par l'insuline

L'objectif du traitement est d'atteindre ou d'approcher une glycémie normale. Comme l'insuline n'est plus produite par le pancréas, le remède consiste à en injecter directement dans le sang. C'est le traitement incontournable du diabète de type 1.

De nos jours, ce diabète n'est plus mortel. L'espérance de vie d'un diabétique bien soigné est identique à celle d'une autre personne.

❺ La participation personnelle

Le traitement à l'insuline doit s'accompagner d'un mode de vie sain pour une bonne réussite de votre traitement. Une modification de votre alimentation sera parfois nécessaire et des activités physiques régulières s'imposent. Voilà une excellente motivation pour perdre un peu de poids ou pour retrouver les joies du mouvement ou des balades à l'extérieur si vous les aviez oubliées.

Le diabète de type 2

En bref

- Ce type de diabète se manifeste le plus souvent après l'âge de 40 ans. Toutefois, on observe une forte augmentation de la maladie chez les plus jeunes, parfois même dès l'enfance ou l'adolescence.
- Les principaux facteurs de risque semblent liés au style de vie : mauvaise alimentation (trop gras, trop sucré, trop salé), manque d'exercices physiques, tabagisme …

- Le premier traitement consiste donc à faire le point sur nos habitudes et à modifier ce qui peut l'être.
- Le recours aux médicaments ou l'insuline sera limité aux situations où une meilleure hygiène de vie n'est pas suffisante.

Autrefois, on l'appelait diabète de la maturité ou diabète non insulinodépendant.

Dans le diabète de type 2, non seulement le pancréas ne produit plus suffisamment d'insuline, mais l'insuline présente n'agit pas normalement. Comme si les tissus (muscles, tissus graisseux, foie …) résistaient à son action ; on parle alors d'insulino-résistance.

La résistance à l'insuline augmente avec l'excès de poids. Inversement, maigrir facilite le travail de l'insuline.

❶ Causes et facteurs de risque

Les origines de ce diabète sont encore mal connues. Il semble cependant que nos habitudes de vie soient des facteurs de risque importants et majoritairement en cause : l'activité physique quotidienne a quasi disparu, notre alimentation est trop riche et excessive, et nous préférons les jus, sodas et boissons alcoolisées à l'eau ! S'y ajoutent dès lors l'obésité ou l'excès de poids.

Egalement sur le banc des accusés : le tabagisme, l'hypertension, le fait d'avoir développé un diabète de grossesse (voir page 16) ou encore d'avoir des antécédents familiaux (plusieurs cas de diabète de type 2 sont fréquemment diagnostiqués dans une même famille).

A propos de l'obésité

Toutes les personnes obèses ne sont pas diabétiques, heureusement ! Mais il est prouvé que l'obésité favorise le diabète. C'est même l'un des principaux facteurs de risque du diabète de type 2.

❷ Plus fréquent chez les adultes mais en augmentation chez les jeunes

A lui seul, le diabète de type 2 représente 90% des diabètes. Il apparaît surtout chez l'adulte de plus de 40 ans. L'âge le plus critique se situe entre 50 et 60 ans. Mais il se déclare parfois bien avant.

Depuis quelques années, le nombre de jeunes (et même de très jeunes) développant le diabète de type 2 augmente de façon très inquiétante. En cause encore une fois : la « malbouffe » – en particulier les boissons sucrées – et la diminution de l'activité physique qui entraîne un surpoids de plus en plus fréquent chez des enfants de plus en plus jeunes.

❸ Les symptômes

Le développement du diabète de type 2 est progressif et discret. Il arrive que des personnes soient diabétiques pendant des années sans le savoir parce qu'aucun des symptômes caractéristiques (triade diabétique) ne se manifeste. En réalité, il y a bien une hyperglycémie, mais la quantité d'insuline que le corps parvient encore à produire réussit temporairement à masquer les signes de l'affection.

Dans la plupart des cas, ce diabète est découvert par hasard lors d'un examen médical dans le cadre du travail, d'une analyse d'urine ou encore d'une prise de sang demandée par le médecin.

Lorsque la maladie se complique, les symptômes font irruption. Ils peuvent prendre la forme d'une fatigue chronique, d'infections urinaires répétées, d'infections de la peau ou des muqueuses (en particulier dans la région génitale), de démangeaisons ou encore des difficultés de cicatrisation des plaies. A ces symptômes s'ajoutent bien entendu des signes biologiques comme l'hyperglycémie et la glycosurie (présence de sucre dans les urines).

Peut-on passer du diabète de type 2 au diabète de type 1 ?

Oui, lorsque le pancréas a épuisé ses possibilités de sécrétion d'insuline. Dans ce cas, on devient dépendant de l'insuline et l'on se retrouve dans une situation assez semblable à celle du diabétique de type 1.

❹ Le traitement : avant tout, manger équilibré et pratiquer une activité physique

Bien manger et bouger

Comme dans le cas du diabète de type 1, le but du traitement est le retour à une glycémie proche de la normale.

Les premières mesures consistent à rééquilibrer votre alimentation et à pratiquer des exercices physiques. Si vous souffrez d'un excès de poids, le premier objectif sera de vous aider à retrouver un poids santé en y ajoutant un régime amaigrissant. C'est l'occasion pour perdre ces kilos superflus auxquels vous vous promettez de vous attaquer depuis des années sans trouver la motivation nécessaire et pour retrouver le plaisir de bouger.

Ces éléments peuvent s'avérer suffisants pour supprimer la glycosurie et stabiliser la glycémie. On ne parlera pourtant pas de guérison car malgré tout, la sécrétion de l'insuline reste perturbée.

Le recours aux comprimés

Souvent, les médicaments ne seront prescrits par le médecin que si le régime et les activités physiques n'arrivent pas à ramener la glycémie à la normale. Il existe plusieurs type de comprimés ; le choix du remède dépendra de l'appréciation du médecin et de la situation personnelle de chaque diabétique.

Plus rarement : l'insuline

Lorsque la combinaison « activités physiques – régime – médicaments » n'arrive pas à stabiliser le diabète, il reste l'insuline. Cela dit, dans le diabète de type 2, le recours à l'insuline est plutôt rare et n'est pas toujours définitif. Elle sera prescrite par le médecin (en association ou non à des comprimés) principalement en cas de complications, d'infections ou encore après des années de maladie.

Le recours aux médicaments ou à l'insuline ne vous dispense ni du régime, ni des exercices physiques, ni d'une bonne hygiène de vie. De plus, vous devrez surveiller régulièrement votre taux de glycémie. Votre participation active sera fortement sollicitée pour le succès de votre traitement.

Le diabète de grossesse

En bref

- Ce type de diabète est généralement temporaire et disparaît après l'accouchement.
- Il n'entraîne pas de risque particulier lié à la grossesse, à condition d'être contrôlé et traité.

- Si vous avez déclenché un diabète de grossesse, vous avez cependant davantage de risque de développer un diabète de type 2 par la suite.

Il s'agit d'une forme temporaire de diabète survenant chez une femme enceinte qui n'était pas diabétique avant sa grossesse. Entre 2 et 5% des femmes enceintes sont concernées.

Trois facteurs favorisent son apparition : l'âge, l'excès de poids et l'existence de diabète dans la famille proche.

❶ Les risques pendant la grossesse

Ce diabète n'empêche absolument pas le bon déroulement de votre grossesse, à condition d'être scrupuleusement contrôlé et traité. De ce côté, comme pour le diabète de type 2, il sera encore question d'équilibre alimentaire et d'exercices physiques. Il arrive que de l'insuline soit prescrite, mais là encore, le médecin reste seul juge du traitement.

Quand il n'est pas traité, le diabète de grossesse accroît le risque de fausse-couche et de grosseur excessive du fœtus (macrosomie). Ceci peut entraîner des problèmes ou imposer un accouchement prématuré. Il est donc essentiel de veiller à bien stabiliser le diabète durant toute la grossesse.

Une femme diabétique peut-elle avoir des enfants ?

Oui, mais l'idéal est de les concevoir lorsque le diabète est stabilisé. En outre, il est indispensable de contrôler rigoureusement le diabète tout au long de la grossesse.

Pour que la grossesse se passe dans des conditions optimales, il vaut mieux demander conseil au médecin avant la conception !

❷ Des risques après la grossesse ?

En principe, ce diabète disparaît après l'accouchement. Néanmoins, si vous en avez été atteinte, vous courez un risque plus élevé de développer par la suite un diabète

de type 2. Dès lors, vous devrez redoubler de prudence après la naissance de votre enfant : veillez à votre alimentation, pratiquez une activité physique et surveillez régulièrement votre glycémie.

Il arrive aussi qu'un diabète se déclare durant la grossesse et persiste ensuite. Il va de soi qu'un suivi médical et un traitement rigoureux sont alors indispensables.

Le principal à savoir sur le traitement à l'insuline

❶ Le traitement à l'insuline est-il dangereux?

Le seul risque est celui de l'hypoglycémie (le taux de sucre descend trop bas). Mais celle-ci ne survient pas par hasard. En général, elle fait suite à :
- l'oubli d'un repas ;
- un excès d'activité physique ;
- l'alcool à haute dose ;
- l'injection d'une dose excessive d'insuline ;
- l'absorption de certains médicaments ;
- un traumatisme ou un choc émotif violent.

L'hypoglycémie se manifeste principalement par des réactions nerveuses anormales, comme l'agitation, la sueur et l'irritabilité. Lorsqu'elle est méconnue ou reconnue trop tard, elle peut entraîner un coma brutal.

❷ Plusieurs types d'insuline, plusieurs modes d'injection

Les insulines diffèrent les unes des autres par leur durée d'action : rapide, intermédiaire, prolongée (lente et ultra lente), ou encore un mélange d'insuline à action rapide et d'action intermédiaire.

L'insuline s'injecte à l'aide d'une seringue, d'un stylo à insuline (c'est le moyen le plus utilisé) ou encore d'une pompe portable. C'est le médecin qui choisit le type d'insuline, ainsi que le mode d'injection en dialogue avec vous.

En général, vous effectuez vous-même les injections d'insuline dont vous avez besoin, mais il arrive que ce soit un membre de votre entourage qui en soit chargé. Il est alors évidemment essentiel que cette personne sache comment procéder (où injecter, comment et à quelle fréquence).

Indispensable : une bonne relation avec le médecin

La prise en charge du traitement repose en grande partie sur vos épaules, mais le médecin a aussi un rôle important à jouer. D'abord, en vous prescrivant le traitement adéquat et en surveillant de près l'évolution de la maladie (contrôles réguliers de la glycémie, examens médicaux). Ensuite, il est votre interlocuteur privilégié, celui qui peut répondre à vos questions, vous aider dans l'apprentissage de la maladie, vous conseiller au sujet du régime et des exercices physiques, vous rassurer en expliquant précisément les risques encourus.

Une bonne relation avec le médecin (généraliste ou diabétologue) s'avère fondamentale. Elle se base sur la confiance, l'écoute et l'information. Vous devez vous sentir suffisamment à l'aise avec votre médecin pour oser lui poser toutes les questions et lui confier vos moindres doutes et difficultés.

Si ce n'est pas le cas, ou si votre médecin ne vous donne pas les explications dont vous avez besoin, n'hésitez pas à en changer. Il ne faut jamais minimiser l'importance d'une relation de confiance sur l'évolution positive de la maladie.

Un soutien précieux : les groupes d'entraide et de soutien

Un groupe d'entraide est une association de personnes ayant des problèmes similaires et qui, par l'écoute, le soutien, le partage et l'action, tentent d'y remédier.

Ces groupes de patients réunissent des personnes diabétiques et organisent différentes activités de rencontre (sorties, conférences ...) et d'information.

Pour connaître leurs coordonnées, surfez sur www.self-help.be ou appelez le service Promotion de la santé de l'UNMS au 02/515 05 85.



Les complications d’un diabète mal soigné

Objectif n°1 : éviter les complications !

Commençons d’abord par être rassurant. Un diabète bien suivi médicalement et accompagné d’un peu de discipline personnelle en termes d’alimentation et d’activités physique (voir nos conseils au chapitre suivant, page 24) devrait se stabiliser et vous permettre d’avoir une vie normale sans craindre de grosses complications. Des sportifs de haut niveau sont connus pour être diabétiques ; cela ne les a pas empêché de devenir footballeur professionnel, de participer au Tour de France ou encore de gagner des médailles aux Jeux olympiques !

Par contre, les complications possibles d’un diabète mal soigné pendant longtemps sont assez nombreuses. Elles peuvent même être graves. A la longue, l’hyperglycémie encrasse les vaisseaux sanguins, y compris les grosses artères, provoquant de nombreux troubles.

Mettez toutes les chances de votre côté : surveillez de près votre glycémie et soyez attentif aux facteurs de risque (hypertension, cholestérol, excès de triglycérides, obésité, tabac).

Les principales complications

Les yeux

- Le diabète peut fragiliser les minuscules vaisseaux de la rétine et entraîner une baisse de la vision. Dans les cas les plus graves, le malade peut même devenir aveugle.

- Passez régulièrement un examen de la vue, surveillez votre glycémie, votre cholestérol et votre tension.

Les reins

- Si le rein est atteint, il ne peut plus filtrer efficacement le sang. A la longue, cela peut se transformer en insuffisance rénale et nécessiter parfois des traitements lourds comme la dialyse et la transplantation.

- Pour éviter les problèmes de rein, buvez beaucoup d'eau (au moins 1,5 litre par jour), essayez de ne plus fumer, surveillez votre tension artérielle et votre cholestérol, et ne prenez pas de médicaments anti-inflammatoire (ou en tout cas ne le faites qu'avec l'accord de votre médecin).

Le coeur et les artères

- Une hyperglycémie durable favorise le développement de plaques graisseuses dans les artères. Ceci peut conduire à des problèmes cardio-vasculaires (thrombose, infarctus) lorsque les artères se bouchent.

- On comprend alors qu'il soit fondamental de normaliser le taux de glucose sanguin grâce à des médicaments anti-diabétiques (pour le diabète de type 1, plus rarement de type 2), à une meilleure alimentation, à la pratique régulière d'une activité physique, mais aussi en éliminant autant que possible les autres facteurs de risque : alcool, tabac, surpoids …

Le foie

- Un diabète déséquilibré peut provoquer un mauvais fonctionnement du foie, qui peut conduire à une cirrhose (destruction des cellules du foie) voire à un cancer dans les cas les plus graves. A long terme, l'hyperglycémie se traduit par une

accumulation de graisse dans le foie (stéatose hépatique). La graisse responsable de la stéatose provient des triglycérides augmentés qui s'accumulent dans le sang et se déposent dans le foie.

➤ Pour éviter cette complication, surveillez bien votre glycémie et adoptez une bonne hygiène de vie : une alimentation diététique, sans alcool, et la pratique d'exercices physiques réguliers.

Les jambes

➤ Pour les mêmes raisons, l'accumulation de graisse dans le sang conduit à une mauvaise circulation dans les jambes. Le gonflement de la jambe en est généralement le premier signe.

➤ Dans ce cas, il peut être envisagé de porter des bas compressifs. Parlez-en à votre médecin. De même, si vous souffrez d'une mauvaise circulation dans les jambes, mieux vaut porter des talons plats et éviter de rester longtemps debout sans bouger. Si vous ne pouvez pas l'éviter (en raison de votre travail, par exemple), penser à plier régulièrement vos jambes en ramenant vos genoux devant vous. Un massage de la jambe, en partant de la cheville et en remontant vers le genou, peut aussi soulager.

Les nerfs

➤ Une des complications à long terme d'un diabète non stabilisé est la neuropathie diabétique. Cela signifie que les nerfs perdent leur sensibilité (engourdissement, insensibilité aux blessures …) ou deviennent au contraire hypersensibles (crampes, sensations de brûlure, polynévrites …)

➤ Gardez le contrôle de votre glycémie, évitez de fumer et consultez votre médecin sans tarder si l'un des symptômes apparaît. Consultez-le également en cas d'infection urinaire, de dysfonctions sexuelles ou encore de problèmes de digestion.

Les pieds

➤ Les complications qui peuvent survenir au niveau des pieds méritent que l'on s'y attarde. Elles sont mal connues des patients comme des soignants et, de ce fait, souvent négligées. Pourtant, un « pied diabétique » non soigné peut dégénérer jusqu'à nécessiter une amputation dans les cas extrêmes[3].

Comment l'expliquer ? Un taux trop élevé du taux de glycémie durant plusieurs années peut altérer les nerfs des membres inférieurs. Résultat : vous n'avez plus de sensibilité au niveau des pieds. Une blessure, une ampoule ou même une brûlure ne font plus mal. Si la blessure se situe au niveau de la plante

3 Selon le Dr Isabelle Dumont, spécialiste du pied diabétique en Belgique, entre 3 et 10% des diabétiques connaissent ou connaîtront des problèmes de pied et parmi eux, 1 sur 15 devra être amputés : www.drisabelledumont.com

du pied, vous ne la remarquez pas. Vous continuez à marcher dessus et elle risque grandement de s'infecter sans que vous ne le remarquiez. Progressivement, l'infection gagne du terrain et devient de plus en plus compliquée à soigner.

- Heureusement, tous les diabétiques n'ont pas les pieds à risque ! Les premières mesures à prendre pour l'éviter sont un diabète bien équilibré et une hygiène des pieds irréprochable. Vérifiez régulièrement l'état de vos pieds, principalement la plante. Consultez un podologue régulièrement et en tout cas, dès que vous détectez la moindre blessure.

La peau

- Un diabète mal soigné peut déboucher sur des problèmes de peau. A la longue, à cause de la mauvaise circulation sanguine, la peau devient plus sèche ce qui lui fait perdre une partie de son rôle de « barrière naturelle ». Des furoncles, orgelets, démangeaisons au niveau des organes génitaux, ou blessures peuvent apparaître.

- Buvez beaucoup et ne négligez pas les petits problèmes de peau : soignez-les immédiatement pour ne pas qu'ils s'aggravent.

Les dents

- L'hyperglycémie entraîne un assèchement de la bouche qui peut être cause de caries dentaires (la salive contribue en effet au nettoyage naturel des dents). Problèmes de gencives (gingivite, parodontite) et inflammation de la bouche (stomatite) sont également au chapitre des complications connues du diabète. Ces affections peuvent entraîner un déchaussement progressif des dents.

- Portez une attention particulière à votre hygiène dentaire et buvez de l'eau fréquemment.



Vivre au quotidien avec un diabète de type 2

Comme évoqué dans la première partie de la brochure, le diabète requiert deux changements de comportement essentiels pour éviter les complications : revoir son alimentation et pratiquer des activités physiques.

Comment y arriver sans trop de frustration ? Quels changements concrets cela suppose-t-il ? C'est ce que nous allons tenter d'éclaircir dans ces pages.

De la volonté et de la patience

Pour garder une bonne qualité de vie malgré votre diabète, des changements dans votre mode de vie sont nécessaires : selon vos habitudes actuelles, vous allez devoir modifier plus ou moins fortement votre alimentation et votre activité physique. Ce ne sera sans doute pas facile tous les jours, mais le jeu en vaut la chandelle ! Vous serez plus en forme, en meilleure santé, vous aurez plus d'énergie.

Quelques conseils

❶ Prenez le maximum de conseils (auprès de votre médecin, d'autres diabétiques, dans un groupe d'entraide, dans cette brochure).
❷ Comprenez pourquoi le changement est important : c'est une vie en meilleure santé qui vous attend.
❸ Soyez doux avec vous-même : inutile de se faire violence, d'employer la manière forte, de vouloir tout changer en un jour. Mieux vaut installer progressivement vos nouvelles règles de vie, c'est le meilleur moyen de les tenir.
❹ Ne soyez pas trop doux non plus : de la volonté et de la ténacité sont nécessaires pour maintenir le bon cap. Trois règles d'or : vigilance, régularité et patience.

Des trucs et astuces pour garder le cap

❶ Encouragez-vous. Dites-vous : « je peux y arriver », « je change » (et pas : « ça n'ira jamais »)
❷ Etablissez un plan concret et réaliste pour mettre en place progressivement vos nouvelles habitudes.
❸ Faites un petit pas à la fois et félicitez-vous à chaque succès.
❹ Le soutien de votre entourage est important. N'hésitez pas à expliquer à vos proches l'importance pour vous de changer certaines choses et associez-les à vos efforts. Les groupes d'entraide peuvent également vous aider. Vous les trouverez sur le site www.self-help.be.

Diabète et alimentation

En bref

- Votre régime doit être personnalisé et établi avec votre médecin.
- Mangez plusieurs fois par jour à heures régulières (3 repas et deux collations).
- Privilégiez les aliments dont la charge glycémique n'est pas trop élevée (voir notre carnet central).
- Ne mangez pas d'aliments très sucrés seuls, en dehors de tout repas.
- Diminuez la quantité de graisses animales au profit des graisses végétales.
- Mangez des aliments contenant beaucoup de fibres : elles ralentissent l'absorption des glucides et donc réduisent les besoins en insuline.

Deux raisons essentielles nécessitent de modifier votre alimentation, peut-être de manière importante selon vos habitudes actuelles. Tout d'abord, votre pancréas fatigué doit éviter les surcharges digestives, tant en graisses qu'en sucres. Ensuite, le régime évite à la fois les montées et les baisses brutales et importantes de la glycémie.

Pour cela, il faut limiter les aliments présentant une charge glycémique élevée (voir l'encart central de la brochure) et répartir l'apport de glucides tout au long de la journée. En outre, il est recommandé de ne pas rester trop longtemps sans manger.

❶ Y aller pas à pas et rester réaliste

Comme nous l'avons déjà dit, faites les choses progressivement. Pour tenir sur la longueur, il faut y aller étape par étape, en se ménageant. Changer de régime alimentaire ne veut pas non plus dire manger trop peu. Mangez des rations suffisantes pour vivre normalement, sans avoir tout le temps faim.

Le fait de s'alimenter sainement peut, au premier abord, vous faire penser que vous allez perdre le plaisir de manger. Or, le régime du diabétique laisse une assez grande liberté, car aucun aliment n'est interdit. Tout l'art tient dans un bon dosage et des repas réguliers.

❷ Il n'y a pas "un" mais "des" régimes diabétiques

Votre régime sera élaboré avec le médecin. En effet, le changement alimentaire est personnalisé ; il doit tenir compte d'une multitude de facteurs liés à votre santé, votre vie et votre personnalité : votre poids, votre âge, vos médicaments, votre taux de glycémie, l'apparition de complications éventuelles, vos activités physiques, vos habitudes et goûts alimentaires, votre activité sociale, etc.

Vous y contribuerez en réalisant un inventaire précis de vos habitudes : composition et heures des repas et en-cas, préférences, envies irrésistibles, petits creux, etc. Cela permettra à votre médecin de mieux vous connaître et de déterminer plus facilement les aliments à réduire et ceux à introduire.

En outre, ce sera pour vous l'occasion de prendre pleinement conscience de vos comportements alimentaires.

Régime individualisé, oui.
Mais il reposera sur les principes fondamentaux d'une alimentation équilibrée.

- Manger de tout : varier le contenu de l'assiette permet de lutter contre la monotonie, source de stress.

- Boire au moins 1,5 l d'eau entre les repas (le corps est composé à 60% d'eau et il faut restaurer les pertes dues à la transpiration, la respiration, l'urine).

- Privilégier les produits céréaliers (pain, pâtes, riz) complets pour fournir l'énergie de base.

- Avantager les fruits et les légumes de saison : un légume cuit (200g.), un légume cru (100g.) et un à deux fruits par jour. Les crudités et les fruits doivent être soigneusement lavés pour pouvoir être consommés avec leur peau car la majorité des vitamines se trouvent juste en-dessous.

- Réduire les matières grasses et surtout les graisses animales (viandes, beurre, fromages gras). Faire attention aux graisses cachées dans les charcuteries et les fromages.

- Choisir plutôt des huiles de première pression à froid, dont l'huile d'olive.

- Limiter les fritures (une maximum par semaine).

- Eviter le sel. Attention, il n'y a pas que le sel que l'on rajoute soi-même dans les aliments. Il y a aussi le sel caché (beaucoup !) que l'on trouve dans les plats tout préparés ou les conserves par exemple.

- Eviter les sucres, et particulièrement les sucres blancs (sodas, pâtes à tartiner, pâtisseries, biscuits, bonbons, jus de fruits sucrés,…).

Une juste répartition de l'énergie au cours de la journée

Le régime d'une personne diabétique prévoit un apport suffisant de glucides (énergie), de protéines (matériaux de construction), de lipides (stockage d'énergie), de vitamines et de minéraux, tout au long de la journée.

❸ Choisir les bons sucres (glucides)

Contrairement à une idée trop répandue, le diabétique ne doit absolument pas supprimer les glucides de son alimentation. Chaque repas doit en contenir, mais vous les choisirez judicieusement.

On classe à présent les aliments en fonction de leur capacité à élever la glycémie. Pour cela, on leur a attribué un index glycémique (ou IG). Il peut être faible (moins de 55), modéré (de 56 à 69), ou élevé (plus de 70). Pour opérer les bons choix, référez-vous aux tableaux présentés dans le carnet central de notre brochure.

Cependant, il est bon de savoir que le pouvoir glycémiant d'un aliment, c'est-à-dire sa capacité à élever le taux de sucre dans le sang, varie selon qu'il est consommé seul ou non. Ainsi, un morceau de tarte pris en dessert après un repas complet ne provoquera pas une forte élévation de la glycémie, car sa digestion se fera en même temps que l'ensemble du repas. Par contre, consommé seul à l'heure du goûter, vous risquez l'hyperglycémie!

Sucres rapides - sucres lents : une notion totalement dépassée !

Pendant longtemps, les glucides ont été classés en deux catégories :

- les sucres rapides, assimilés à des aliments à forte saveur sucrée : pâtisseries, barres chocolatées, sodas, fruits etc.
- les sucres lents, liés aux aliments à saveur non sucrée dans lesquels on classait pêle-mêle les pâtes, les pommes de terres, les céréales, les légumes secs, etc.

On sait aujourd'hui que cette classification est fausse. La purée de pomme de terre devrait être classée dans les « sucres rapides » car son index glycémique est élevé. A l'inverse, le fructose (sucre des fruits) est un sucre lent puisque son index glycémique est faible.

Que penser des édulcorants ?

Les édulcorants sont des substances qui ont un goût sucré et peuvent remplacer le sucre dans les préparations. Ils apportent moins de calories que le sucre, voire pas du tout.

Les plus connus sont la saccharine et l'aspartame. Il existe de nombreux autres substituts au sucre. Certains ont un pouvoir sucrant très élevé ; il en faut donc très peu pour avoir le goût sucré souhaité, ce qui est intéressant pour les diabétiques. Nous vous invitons à consulter le carnet central de la brochure pour les découvrir.

Autant le dire : les édulcorants font débat. Certains scientifiques affirment que leur consommation est dangereuse. D'autres études démentent ces affirmations, en soulignant que les quantités d'édulcorants que l'on consomme sont trop faibles pour présenter un danger. Nous ne trancherons pas la polémique ici. Disons simplement que dans le cas précis du diabète, il vaut certainement mieux utiliser des édulcorants que de se lancer sur le « vrai sucre ». Néanmoins, limitez-en la quantité et ne dépassez pas les doses journalières admissibles (*voir notre carnet central*).

Ce qui est sûr, c'est que la consommation d'édulcorants maintiendra chez vous le goût (et donc l'envie) du sucré. Le mieux est d'essayer de s'en déshabituer petit à petit.

❹ Choisir les bonnes graisses (lipides)

Les graisses animales, constituées en majorité d'acides gras saturés, doivent être diminuées. Il en va de même pour les graisses végétales hydrogénées (on les retrouve aussi sous la dénomination « graisses trans » sur les étiquettes). Par contre, l'utilisation de graisses végétales (insaturées) est recommandée.

Pour la cuisson d'aliments, on utilisera l'huile d'olive ou l'huile d'arachide, et pour la préparation de sauces froides ou de vinaigrettes, les huiles de soja, de maïs, tournesol, colza, noix, noisettes, etc. Attention que l'huile de palme et l'huile de coco sont des graisses végétales saturées.

Par ailleurs, la préférence sera donnée aux poissons et viandes blanches (volaille et lapin) plutôt qu'aux viandes rouges. Les alternatives végétariennes (tofu, quorn, seitan, tempeh …) sont aussi des produits intéressants.

Attention aux graisses cachées !

Certaines graisses sont aisément identifiables, comme le beurre, les graisses de cuisson, la crème fraîche, les sauces, etc. Mais d'autres sont invisibles à l'oeil nu et se retrouvent tant dans des aliments salés que sucrés. Par exemple, dans un beau morceau de viande rouge.

Ainsi malgré leur apparence, le boeuf et le mouton sont des viandes très grasses et très riches en acides gras saturés, les abats le sont encore plus. Autres aliments trompeurs : charcuteries, biscuits d'apéritif, fromages, sauces préparées …

Du côté des aliments sucrés, les pâtisseries, certains biscuits ou encore les crèmes glacées, comprennent certes des sucres, mais surtout des graisses et sont donc riches en calories.

Les modes de cuisson sans graisse

Une alimentation saine limite l'utilisation de graisses lors de la cuisson des aliments. Trois modes de cuisson sont particulièrement indiqués :

- la cuisson à la vapeur,
- la cuisson à l'eau
- la cuisson en papillote.

Il existe aussi des feuilles de cuisson que l'on place au fond de la poêle, par exemple, et qui remplacent la matière grasse.

Pour rehausser le goût des aliments, on peut ajouter des épices (poivre, curry, noix de muscade, paprika, piment, etc.) et des herbes aromatiques (thym, laurier, basilic, sauge, marjolaine, coriandre, ciboulette, citronnelle, etc.) dès le début de la cuisson. Ce n'est pas le choix qui manque ! De nombreux livres et sites Internet existent pour vous aider à les utiliser si vous ne les connaissez pas bien.

Produits de régime pour diabétique : toujours lire les étiquettes !

Il faut être prudent avec ces produits de régime. Certains sont effectivement pauvres en glucides et équilibrés. Mais d'autres sont enrichis en lipides (graisses) et leur consommation est mauvaise pour les artères.

Méfiez-vous aussi des produits sur lesquels il est noté « sans sucre ajouté ». Cela ne veut pas dire qu'ils n'en contiennent pas (et même parfois beaucoup).

Comment lire une étiquette ?

Les ingrédients sont repris par ordre de leur importance en poids dans le produit fini (de la plus grande à la plus petite quantité) et pas de leur importance en calories.

Concrètement, cela veut dire que de la matière grasse mentionnée en 6e position sur l'étiquette n'est pas du tout l'ingrédient principal, mais c'est peut-être elle qui apporte le plus de calories. Il est donc conseillé de lire attentivement la liste des ingrédients, surtout si vous devez contrôler votre poids…

❺ Privilégier les fibres alimentaires

La consommation régulière de fibres alimentaires peut avoir un effet positif direct sur le diabète. En effet, elles ralentissent l'absorption des glucides (sucres) et réduisent dès lors les besoins en insuline. Elles font également baisser le taux de cholestérol dans le sang.

On les trouve dans les céréales complètes, les légumineuses, certains fruits et certains légumes. Des tableaux vous informant sur la teneur en fibres de certains aliments sont proposés dans *le carnet central de notre brochure*.

❻ Manger plusieurs fois par jour, à heures régulières

Afin d'éviter les manques ou les excès de sucre, il est essentiel de répartir les repas tout au long de la journée : 3 repas principaux (déjeuner, dîner, souper) et 2 collations (milieu de matinée et vers 16h). En outre, le diabétique doit essayer de prendre ses repas chaque jour à la même heure.

❼ Prendre un bon petit déjeuner

Le taux de sucre dans le sang étant souvent plus élevé le matin, il faut éviter les aliments sucrés au petit déjeuner. Ce qui signifie que le pain blanc, la confiture ou encore le café sucré ne sont pas du tout indiqués. Préférez les fruits, le pain gris ou complet, le yaourt, un œuf de temps en temps.

Côté céréales (type corn flakes), méfiez-vous : la plupart contiennent énormément de sucre ! Privilégiez celles à base de son si vous aimez : elles sont riches en fibres et meilleures pour votre santé.

Enfin, attention que les jus de fruits peuvent contenir beaucoup de sucre. Par contre, ils ne contiennent aucune fibre, contrairement au fruit entier. Ils ne vous sont donc pas vraiment conseillés.

L'idéal : faire du petit déjeuner un véritable repas, et manger des féculents, des pâtes alimentaires complètes, du jambon maigre, des filets de poisson … C'est une question d'habitude ! Mais si cela vous semble au-dessus de vos forces, ne culpabilisez pas.

❽ Eviter de grignoter entre les repas

Tout grignotage, qu'il soit salé ou sucré, est néfaste pour l'évolution du diabète.

A propos des en-cas sucrés, il faut savoir que les sucres sont absorbés beaucoup plus vite puisqu'ils sont ingérés seuls. Ainsi, un gâteau au chocolat grignoté entre deux repas risque d'entraîner un pic d'hyperglycémie, alors qu'il n'a qu'une faible incidence sur la glycémie lorsqu'il est pris à la fin d'un repas.

Trucs et astuces pour éviter les écarts au régime…

- Identifiez les moments à risque (repas familial, d'affaires, stress, etc.) et les raisons qui amènent à ne pas respecter le régime. A la longue, cela vous permettra de développer une stratégie pour résister à la tentation.
- Parlez de votre diabète à votre entourage : c'est un bon moyen pour obtenir son soutien lors d'activités sociales.
- Dès que l'envie de grignoter apparaît, faites autre chose : buvez un verre d'eau, marchez, écoutez de la musique, téléphonez à un proche …
- Evitez de manger devant la télévision ou en lisant.
- Félicitez-vous régulièrement des changements réalisés avec succès et ne vous traitez pas durement en cas d'écart ; dites-vous que vous y arriverez la prochaine fois.

❾ Les boissons : préférer l'eau

L'eau est la boisson idéale. Par contre, les jus de fruits (mêmes naturels), les limonades et sodas renferment plus de 100 g. de sucre par litre et sont déconseillés en utilisation régulière. Ils peuvent toutefois être bien utiles lors d'une hypoglycémie.

Et l'alcool ? Avec modération… et toujours pendant les repas. Il ne faut JAMAIS boire d'alcool à jeun : vous risquez de faire une hypoglycémie.

Le café et le thè

Vous pouvez boire du thé et du café (sans sucre). Des études tendent même à démontrer que la consommation de thé et de café noir (y compris décaféïné) a un effet bénéfique sur le diabète[4]. Comme pour tout un chacun, il ne faut cependant pas en abuser.

Bouger, ça fait du bien !

En bref

- L'exercice physique diminue la quantité de glucose dans le sang et améliore l'action de l'insuline.
- Activité physique n'est pas nécessairement synonyme de sport mais de « remise en mouvement ».
- Vous pouvez facilement intégrer l'activité physique à vos activités quotidiennes (marcher, s'étirer, jardiner, faire vos courses à bicyclette, prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur …).
- En cas de traitement à l'insuline, vos activités physiques doivent être gérées selon vos prises d'insuline et votre taux de glycémie.

Plus que toute autre personne, un diabétique de type 2 doit bouger. L'exercice physique brûle le glucose sanguin, accélère la perte de poids et améliore la sensibilité des cellules à l'insuline.

Autre atout : l'exercice physique prévient les risques de maladies cardiovasculaires, complications courantes de cette forme de diabète. Faire de l'exercice peut même contribuer à diminuer la quantité de médicaments nécessaires (y compris l'insuline).

A côté de ces avantages liés à la santé, la pratique d'une activité physique favorise l'équilibre intérieur et l'épanouissement personnel. Elle aide à mieux vivre dans son corps, elle revitalise, libère les tensions, calme le mental, favorise les rencontres … D'ailleurs, une personne, diabétique ou non, se mettant ou se remettant à bouger le regrette rarement. Les avantages sont indiscutables.

Faire le premier pas n'est pas toujours facile, mais ça en vaut la peine. Vous trouverez ici quelques astuces pour vous y mettre.

❶ « Activité physique », c'est quoi au juste ?

L'activité physique, ce n'est pas nécessairement faire du sport. C'est d'abord et avant tout bouger.

Pratiquer une activité physique signifie se dépenser physiquement de manière régulière, modérée et progressive. Le but est de rompre avec la vie sédentaire et d'améliorer la santé. Bref : marcher, prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur, faire du jardinage ou le ménage, faire du vélo, nager … Le tout en douceur, à votre rythme. En faisant travailler vos muscles, vous augmentez votre dépense d'énergie.

❷ Que choisir comme activité ?

L'activité physique permet d'exercer 3 fonctions :
- l'endurance (marche, vélo, natation, tennis, danse, jardinage …)
- l'assouplissement (yoga, Taï Chi, jardinage, étirement, danse …)
- la force (lourds travaux extérieurs, monter les escaliers, faire des pompes, musculation …).

Optez pour des activités physiques progressives et prolongées. L'endurance et l'assouplissement sont préférables à la performance.

4 D'après une méta-analyse produite par des chercheurs du George Institute for international health de l'université de Sydney. Les auteurs ont compilé 18 études menées entre 1966 et 2009 sur un total de 457.922 participants, et portant sur la relation entre consommation de café et de thé et la probabilité de développer un diabète.

La durée recommandée varie selon l'effort

Intensité très légère	**Intensité légère** *60 minutes*	**Intensité moyenne** *30 - 60 minutes*	**Intensité élevée** *20 - 30 minutes*	**Intensité très élevée**
• Marcher lentement • Epousseter	• Marcher d'un pas modéré • Jouer au volley-ball • Effectuer de légers travaux de jardinage • Faire des exercices d'étirement	• Marcher d'un bon pas • Rouler à bicyclette • Ramasser des feuilles • Nager • Danser • Suivre un cours d'aquagym	• Suivre un cours d'aérobic • Faire du jogging • Jouer au football ou au basket-ball • Nager ou danser à un rythme soutenu	• Faire des sprints • Participer à une compétition de course à pied
Sensation de chaleur ? Respiration ?				
• Comme au repos • Respiration normale	• Sensation de chaleur • Respiration un peu plus rapide	• Sensation de chaleur • Respiration plus rapide	• Sensation prononcée de chaleur • Respiration beaucoup plus rapide	• Transpiration abondante • Respiration extrêmement rapide

Les niveaux d'activité pour rester en bonne santé

Source : Guide d'activité physique pour une vie saine – Santé Canada – Société canadienne de physiologie – www.santepublique.gc.ca

❸ Intégrer l'activité physique au quotidien

Etre actif est plus facile qu'on ne le croit. Il s'agit tout simplement de se remettre en mouvement. Pour être bénéfique, l'activité doit être quotidienne. Il vaut mieux bouger un peu chaque jour (au minimum 30 minutes) que de faire 3 heures de sport le samedi puis plus rien, pensant ainsi couvrir les besoins de toute la semaine !

L'activité physique n'a pas forcément besoin d'être difficile et peut s'ajouter aux occupations habituelles (à la maison, au travail, lors des déplacements).

Quelques idées pour être actif tous les jours et à tout âge

- Marchez le plus souvent possible, par exemple en descendant de l'autobus un arrêt plus tôt, en utilisant les escaliers plutôt que l'ascenseur, en garant votre voiture à une dizaine de minutes de marche du bureau …

- Evitez de rester inactif pendant de longues périodes (devant la télé par exemple), pensez à vous étirer, à bouger …

- Sur le lieu de travail, levez-vous régulièrement de votre siège, étirez-vous, faites quelques mouvements d'assouplissement pendant quelques minutes toutes les heures, faites des réunions en marchant (invitez vos collègues à faire une promenade à pied pour parler des affaires).

- Remplacez la pause café par une pause promenade.

- Parcourez les courtes distances à vélo ou à pied (pour aller au magasin, promener le chien …).

- Commencez la journée par une dizaine de minutes d'exercices d'étirement ou une courte promenade.

- Dansez à votre rythme sur votre musique préférée au moins dix minutes par jour.

Privilégiez la marche !

Marcher, c'est facile. A part de bonnes chaussures, la marche ne coûte rien et peut se pratiquer partout, à la ville comme à la campagne. Pas besoin non plus de s'inscrire dans un club.

La marche apaise, diminue le stress et permet de se sentir mieux dans sa tête. C'est un excellent exercice pour les personnes qui se remettent à bouger après 45 ans. En effet, la marche évite les risques articulaires (contrairement au jogging par exemple) tout en étant efficace. Attention : il faut marcher régulièrement pour avoir des résultats durables.

❹ A quoi faut-il faire attention en cas de traitement à l'insuline ?

Pour une bonne gestion de l'effort, il faut tenir compte des variations de votre taux de glycémie. Faire un effort physique intense quand le taux est au plus bas est une très mauvaise idée : cela pourrait provoquer un malaise. Pour décider du moment de vos activités, tenez compte :

- des repas (votre glycémie augmente quand vous mangez)
- de l'horaire de vos injections d'insuline et de leur durée d'action
- la valeur de la glycémie en début d'exercice.

Les autres soins au jour le jour

En bref

- Surveillez votre glycémie régulièrement et notez les résultats dans un carnet pour garder une vue d'ensemble de son évolution.
- Ne négligez jamais votre suivi médical.
- Surveillez votre poids.
- Veillez à une bonne hygiène corporelle, principalement au niveau des pieds et de la bouche (dents)
- Evitez le stress autant que possible : il provoque une hausse du taux de sucre dans le sang.
- Arrêtez de fumer : le tabac augmente le risque de complications.

❶ Surveillez régulièrement votre taux de glycémie

Toute forme de diabète exige une surveillance du taux de glycémie. Le diabétique de type 1 doit mesurer sa glycémie au moins 4 fois par jour. Le patient diabétique de type 2 fera 2 à 4 mesures par jour s'il est traité à l'insuline.

Dans le cas contraire, 2 à 3 mesures par semaine suffisent généralement. Vous déterminerez la fréquence et l'horaire de ces contrôles en accord avec votre médecin.

Deux méthodes de mesure de la glycémie

La glycémie capillaire (bout du doigt)

Il s'agit de recueillir une goutte de sang en vous piquant le bout d'un doigt à l'aide d'un auto-piqueur. Le sang est déposé sur une bandelette. Ensuite, vous lisez le résultat :

- soit en introduisant la bandelette dans un petit appareil (vendu en pharmacie) qui marque le taux de glycémie sur un écran. L'évaluation est proche de celle d'un laboratoire ;

- soit en comparant la couleur qui apparaît sur la bandelette à l'échelle colorée (colorimètre) imprimée sur la boîte, le flacon ou la notice où chaque couleur correspond à un taux de glycémie. Cette deuxième mesure est plus approximative.

La mesure du sucre dans les urines

Ici, la bandelette réactive est trempée dans l'urine. La lecture se fait en comparant la couleur de la bandelette à une échelle colorée imprimée sur le flacon.

Quels événements provoquent de brusques variations de glycémie (hypo ou hyperglycémie) ?

Les origines les plus fréquentes de ces variations brutales sont :
- un stress violent ;
- un choc émotionnel intense ;
- une poussée de fièvre ;
- une maladie infectieuse ;
- l'excès d'alcool.

Gardez les traces des résultats

Au début, notez dans un carnet toutes les dates et heures des contrôles, ainsi que leurs résultats pour avoir une vue d'ensemble. Ce contrôle est d'une grande utilité. Il permet, par exemple :
- de vérifier le taux de glucose après un repas, et donc de toujours mieux adapter l'alimentation
- d'évaluer l'efficacité d'une activité physique

- de mesurer les effets des écarts de régime
- de surveiller les résultats d'un traitement.

Vous pourrez ainsi mieux comprendre les effets de ces différents éléments sur votre diabète et prendre conscience des réactions de votre organisme face à la maladie et au traitement. Ce sera une motivation supplémentaire pour trouver la volonté de vous soigner et de suivre de près l'évolution de votre diabète.

La lecture des résultats permettra aussi au médecin de suivre de près l'évolution de votre maladie et d'adapter votre traitement en conséquence. Grâce à cette observation du taux de glycémie, il est plus facile de faire la différence entre une banale fringale et une tendance hypoglycémique, ou de déceler une poussée hyperglycémique (lors d'une infection ou d'un stress par exemple).

Par la suite, il n'est peut-être plus nécessaire de tout noter systématiquement. Par contre, si vous constatez un écart anormal de votre glycémie, il est intéressant de prendre note de tout ce qui aurait pu le provoquer (ce que vous avez mangé et bu avant, effort physique inhabituel, stress particulier, maladie, etc.)

❷ Les examens médicaux

• Lors de toute consultation chez le médecin
Vérifiez votre tension (pour prévenir l'hypertension, facteur de risque important des complications cardiovasculaires).

• Tous les 3 mois
Faites un dosage de l'hémoglobine glycatée (mesure de l'équilibre glycémique pendant les 2 derniers mois).

• Une fois par an
Faites un examen approfondi de votre taux de sucre, de votre cholestérol et des triglycérides sanguins. Et aussi des organes à risque : oeil, rein, coeur, pied.

❸ Surveillez votre poids

La perte de poids suffit souvent à équilibrer le taux de sucre dans le sang. Vous avez donc tout intérêt à maigrir si votre poids est trop élevé.

La pratique régulière (quotidienne pour bien faire) d'une activité physique modérée peut y contribuer. Un accompagnement diététique peut aider. Vous sentir suivi, bénéficier de conseils et expériences aide à se motiver et à tenir le coup.

L'excès de poids se calcule : deux méthodes

❶ L'indice de masse corporelle (I.M.C.)

Le calcul consiste à diviser votre poids (en kilos) par votre taille au carré (en mètre). Par exemple, pour un homme mesurant 1,70 m. et pesant 75 kg., le calcul sera :

$$\frac{75}{(1{,}70 \times 1{,}70)} = 25{,}95$$

Cette méthode de calcul n'est applicable qu'aux personnes de 18 à 70 ans. Pour les enfants et les personnes plus âgées, d'autres méthodes de calcul existent.

Interprétation des résultats

Classification	*IMC*	*Risque santé*
Maigreur	< 18,5	Dénutrition
Normal	18,5 - 24.9	
Surpoids	25 - 29,9	Modérément augmenté
Obésité	> 30	Nettement augmenté
- Obésité grade I	30 - 34,9	Obésité modérée ou commune
- Obésité grade II	35 - 39,9	Obésité sévère
- Obésité grade III	> 40	Obésité massive ou morbide

A l'âge de 20 ans, la norme se situe entre 18,5 et 25. Mais elle augmente de 1 tous les 10 ans. L'idéal est donc 19,5-26 à 30 ans, 20,5-27 à 40 ans, 21,5-28 à 60 ans, 22,5-29 à 70 ans. L'obésité franche correspond à un chiffre supérieur à 30.

❶ Le rapport taille / hanches (R.T.H.)

Pour comprendre l'utilité de cette méthode, il est bon de savoir qu'un excès de graisse abdominale augmente le risque de maladies cardio-vasculaires. C'est ce que détermine le rapport taille / hanches ; le calcul du RTH est un bon indicateur du risque que représente le poids pour la santé et un excellent complément à l'IMC.

▶

Il s'agit de diviser le tour de taille (mesuré à mi-distance entre la dernière côte et le point le plus haut de l'os du bassin) par le tour de hanche (niveau le plus large du bassin). Un homme ayant un tour de taille de 84 cm et un tour de hanches de 106 cm aura donc un rapport de :

$$\frac{84}{106} = 0,79$$

Interprétation des résultats
Les chiffres de plus de 0,80 chez la femme et 0,95 chez l'homme indiquent une obésité abdominale.

❹ Veiller à une bonne hygiène de vie

Veiller à son hygiène corporelle

Il est essentiel pour vous d'avoir une bonne hygiène corporelle, tout simplement pour éviter les infections (notamment au niveau de la peau et des pieds).

Gérer son stress

Lorsque le corps est confronté au stress, il réagit en libérant de l'adrénaline. Cette poussée d'adrénaline commande au foie de libérer du sucre qu'il a en réserve. La conséquence ? Le taux de glycémie dans le sang augmente, pouvant vous induire en erreur car les symptômes (sueurs, palpitations, vertiges …) ressemblent à ceux d'une hypoglycémie. Pensant faire une hypo, vous prenez du sucre alors que vous ne devriez pas ! Vous avez donc tout intérêt à être vigilant et à prendre cette donnée en compte.

Arrêter de fumer

Le tabac est un facteur de risque important pour le développement des complications liées au diabète. Par ailleurs, le tabac aurait une influence néfaste sur l'action de l'insuline et accélérerait la fragilisation des reins.

Mais, reconnaissons-le, on ne se libère pas facilement de cette dépendance. Pour rendre les choses plus faciles, on peut tout de même compter sur les médications

qui se multiplient (patchs, comprimés et autres substituts de la nicotine) et sur une attention grandissante des médecins. Vous pouvez également bénéficier d'un remboursement de séances de soutien au sevrage tabagique : renseignez-vous auprès de votre mutualité.

Prendre soin de ses pieds

Vos pieds sont particulièrement exposés aux complications, ils méritent des soins très attentifs et réguliers.

Quelques recommandations :

- lavez-vous les pieds tous les jours et essuyez-les à fond
- évitez de marcher pieds nus (plage, jardin, garage …)
- examinez vos pieds tous les jours, particulièrement la plante, afin de détecter les durillons, rougeurs, plaies, ampoules ou crevasses qui pourraient s'infecter
- en cas de plaie: désinfectez, protégez avec une compresse et consultez le médecin si elle ne guérit pas dans les deux jours ou si les pieds sont douloureux ou gonflés ;
- si vos pieds sont secs, enduisez-les d'une crème hydratante neutre (vaseline par exemple)
- coupez vos ongles à angle droit et ne “chipotez” pas aux ongles incarnés (faites plutôt appel à une pédicure)
- évitez les sources de chaleur (radiateur, bouillotte) aux pieds
- portez des chaussures confortables, larges et souples (les chaussures neuves seront assouplies progressivement) et des chaussettes en coton ou en laine qui ne serrent pas aux chevilles ou aux mollets
- consultez un podologue deux fois par an (+ en cas de plaie ou d'anomalie).

Se soigner les dents

Le diabète vous rend plus exposé à divers problèmes bucco-dentaires (gingivites et stomatites) qui peuvent entraîner la perte des dents. Une bonne hygiène dentaire est indispensable pour les éviter.

- L'idéal est de vous brosser les dents après chaque repas et avant de vous coucher.
- Veillez à changer souvent de brosse à dents (n'utilisez pas une brosse à dent abîmée).
- Les visites chez le dentiste doivent être régulières.
- Si vous portez une prothèse, soyez particulièrement attentif à la moindre gêne. En effet, un mauvais ajustement peut entraîner des blessures et des infections.





Les soins et remboursements

Le diabète ne se guérit pas mais peut se stabiliser grâce à un traitement efficace et un changement de style de vie. Aussi, la réglementation de l'assurance maladie prévoit diverses mesures de remboursement pour des soins spécifiques. La Mutualité Socialiste – Solidaris y a ajouté des avantages pour encore alléger le coût de vos soins.

Le trajet de soins (diabète de type 2)

Vous pouvez compter sur un meilleur accompagnement et un meilleur remboursement de vos soins si vous concluez un trajet de soins. Il s'agit d'un contrat signé par votre médecin généraliste, un médecin spécialiste et vous-même, pour une durée de 4 ans. L'INAMI lui a consacré un site, destiné aux professionnels et aux patients : www.trajetdesoins.be.

Ce contrat organise le suivi et la coordination des soins, ainsi qu'une meilleure collaboration et un meilleur échange d'informations entre le médecin généraliste, le spécialiste, le patient et d'autres professionnels de la santé.

❶ Les avantages financiers du trajet de soins

- Aide gratuite d'un l'éducateur diabète
- Remboursement total de 2 séances par an chez un diététicien
- Remboursement total de 2 séances par an chez un podologue
- Matériel d'autocontrôle gratuit (sur base d'une ordonnance du médecin) :
  - ➢ un glucomètre
  - ➢ 3 x 50 tigettes deux fois par an
  - ➢ 100 lancettes deux fois par an
- Simplification administrative : lors de la prescription de médicaments spécifiques, vous ne devez plus obtenir l'autorisation du médecin-conseil.

❷ Les conditions pour y avoir droit

- Etre atteint d'un diabète de type 2
- Démarrer un traitement à l'insuline ou être traité par maximum 2 injections d'insuline par jour
- Avoir ouvert un dossier médical global (DMG – voir page 47) auprès de votre généraliste ou le faire ouvrir lors de la première année du trajet de soins

Le passeport diabète (diabète de type 1 et 2)

Chaque patient diabétique peut demander son passeport diabète auprès de sa mutuelle à l'aide d'un formulaire cosigné par lui-même et par son médecin. Vous pourrez y indiquer vos rendez-vous de contrôle médical et suivre l'évolution de votre état de santé. Vous y trouverez également des conseils pratiques.

❶ Les avantages financiers du passeport diabète

- Remboursement total de 2 séances par an (minimum 30 minutes) chez le diététicien
- Remboursement total de 2 séances par an (minimum 45 minutes) chez le podologue

❷ Les conditions pour y avoir droit

- Seules les consultations auprès de podologues et diététiciens agréés sont remboursées. Demandez la liste au guichet de votre mutualité ou consultez-la sur le site www.mutsoc.be.
- Ces prestations doivent être prescrites par le médecin.
- Pour les patients bénéficiant déjà d'un trajet de soins, les avantages ne sont pas cumulables.

- Les patients suivis dans le cadre d'une convention d'autogestion (voir ci-après) et qui bénéficient déjà des conseils gratuits d'un diététicien n'ont pas accès au remboursement des consultations de diététique dans le cadre du passeport diabète.

Les conventions de rééducation en matière d'autogestion du diabète (diabète de type 1 et 2)

Si vous devez vous injecter de l'insuline au moins 2 fois par jour, vous pouvez bénéficier :

- d'un suivi pluridisciplinaire dans un service de diabétologie hospitalier
- d'une éducation à l'autogestion du diabète (par le biais d'une participation active à votre traitement, vous apprenez à gérer votre alimentation, votre activité physique, à mesurer votre glycémie, à prendre votre insuline)
- de matériel pour la surveillance de la glycémie (glucomètre, tigettes, lancettes), délivré au patient à l'hôpital, lors de la consultation en diabétologie.

Ces avantages ne sont pas cumulables avec ceux octroyés dans le cadre du trajet de soins.

Maximum à facturer : mesure spéciale (diabète de type 1 et 2)

Le maximum à facturer (MAF) garantit à chaque famille de ne jamais dépasser un montant annuel de tickets modérateurs pour ses frais de soins de santé. Au-delà de ce plafond, les soins sont remboursés à 100%.

Sans entrer dans trop de détails, la plupart des dépenses de soins et de médicaments sont pris en compte dans le calcul du MAF. Les médicaments non remboursés ainsi que les éventuels suppléments d'honoraires réclamés par les médecins non conventionnés **(*)** n'entrent pas dans le calcul.

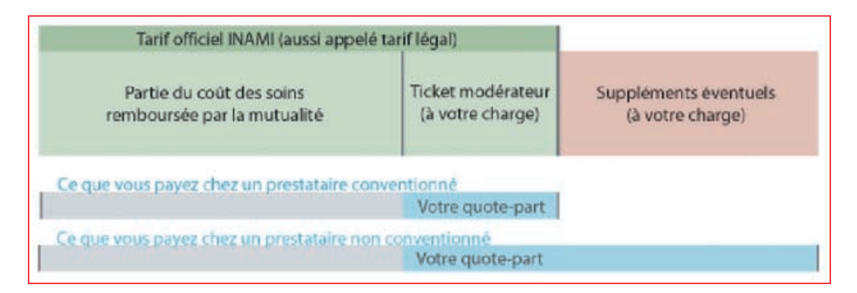
❶ L'avantage financier pour les diabétiques

Dans la plupart des cas, le plafond de dépenses est calculé sur base des revenus. Votre diabète entraînant des dépenses de santé importantes, vous bénéficiez d'une mesure spéciale.

Concrètement, si le total de vos tickets modérateurs **(*)** dépasse 450 euros durant deux années consécutives, le plafond MAF sera réduit de 100 euros à partir de la 3e année. Cela vous permet de bénéficier plus rapidement de la prise en charge à 100% des soins concernés. Cette mesure est valable quels que soient vos revenus.

(*) Que signifie « ticket modérateur » et « médecin non conventionné » ?

- Le ticket modérateur est la part que vous payez (non remboursée par la mutualité, donc) hors éventuel supplément réclamé par un médecin non conventionné.
- Un médecin non conventionné est un médecin qui ne s'est pas engagé à respecter les tarifs légaux fixés par l'INAMI.



❷ Que devez-vous faire pour bénéficier du MAF ?

Rien ! Votre mutualité totalise les dépenses concernées et vous rembourse automatiquement dès que votre plafond MAF est atteint. Si vos dépenses dépassent 450 euros durant 2 années consécutives, elle adapte automatiquement le plafond.

Le dossier médical global (pour tous)

A la demande du patient, le médecin généraliste peut ouvrir un dossier médical global (DMG). Pour rappel, il est obligatoire dans le cadre du trajet de soins. Le DMG présente de nombreux avantages, tant sur le plan médical que financier.

Parlez-en à votre médecin et demandez-lui de vous ouvrir un DMG : **les frais* sont entièrement remboursés** par votre mutualité. C'est donc simple, précieux et gratuit !

❶ Les avantages médicaux du DMG

Sur le plan médical, le DMG permet une meilleure vue d'ensemble de votre santé. Il évite les examens superflus ou en double et facilite l'échange de données entre les professionnels de la santé.

Entre 45 et 75 ans, vous bénéficiez d'un bilan santé chez votre médecin généraliste qui vérifie 6 point importants en matière de prévention. Ce bilan, appelé aussi DMG+ ne coûte que 10 euros, entièrement remboursés par votre mutualité.

** 28,15 euros par an (tarif 2011)*

❷ Les avantages financiers du DMG

Sur le plan financier, il vous permet d'obtenir un remboursement plus élevés de certains examens.

- Les consultations chez le médecin généraliste vous coûtent moins cher : votre ticket modérateur est réduit de 30%
- Si vous avez au moins 75 ans ou que vous êtes considéré comme malade chronique, cette réduction est également valable pour les visites à domicile.

La complémentaire santé : soins 100% remboursés pour les moins de 18 ans
(hors suppléments d'honoraires éventuels).

La santé de vos enfants n'a pas de prix, mais elle représente parfois un coût considérable. Afin de limiter cette charge financière et de garantir l'accès à la santé pour tous, la Mutualité Socialiste - Solidaris rembourse à 100% les soins de santé à ses affiliés de moins de 18 ans : toutes les consultations auprès des médecins généralistes et spécialistes, des infirmiers et des kinésithérapeutes.
Une seule condition : ouvrir un Dossier Médical Global chez votre médecin généraliste. Vous lui demandez un DMG et il s'occupe du reste. De plus, le DMG est aussi totalement remboursé par la Mutualité.

Pour les adultes, le même avantage existe.
Maladies chroniques, accidents, faiblesses passagères, petits ou grands bobos. Se soigner, quel que soit son âge, peut revenir cher. C'est pourquoi la Mutualité Socialiste-Solidaris a lancé un avantage qui permet de réduire vos dépenses de soins de santé : nous remboursons toutes les consultations auprès des médecins généralistes, des gynécologues et des ophtalmologues pour les plus de 18 ans. Pour les plus de 75 ans, nous remboursons également les visites à domicile du médecin généraliste. Ces remboursements se font avec une franchise de 25 euros par an mais sans plafond.
Condition : ouvrir un Dossier Médical Global chez votre médecin généraliste

Infos: dans un point de contact ou sur www.soinsrembourses.be

Notre avantage « diététique »
(pour les moins de 18 ans)

L'une des premières mesures de prévention du diabète est d'éviter le surpoids et plus encore l'obésité.

Pour les moins de 18 ans qui souffrent de surpoids, la Mutualité Socialiste – Solidaris offre des remboursements complémentaires dans les frais de bilan et de suivi diététique, ainsi que pour le suivi psychologique.

❶ Les avantages financiers

- Frais de bilan diététique : intervention unique de 25 euros par an.
- Frais de suivi diététique : intervention pour 6 séances par an, maximum 12,50 euros par séance.
- Suivi psychologique : intervention pour 6 séances par an, maximum 10 euros par séance.

Ces interventions sont bien entendu octroyées sur vos frais réels. Si vous bénéficiez déjà d'un remboursement total de certaines séances dans le cadre du trajet de soins ou du passeport diabète, par exemple, vous ne pourrez pas bénéficier de l'intervention complémentaire pour ces séances.

❷ Les conditions pour y avoir droit

- Etre âgé de moins de 18 ans.
- Faire appel à une diététicien et/ou à un psychologue reconnu par la Mutualité Socialiste - Solidaris.
- Fournir au diététicien une prescription médicale reprenant la nécessité d'un suivi diététicien et/ou psychologique.
- Présenter l'attestation de prestation du diététicien ou du psychologue à la Mutualité (attestation spéciale dans le cadre de notre avantage, qui est déjà en sa possession s'il est reconnu).

Notre avantage « pédicurie »

Comme notre avantage diététique, vos pieds doivent faire l'objet d'une attention particulière et de soins appropriés. En plus des remboursements de podologie dont vous pouvez bénéficier grâce aux mesures décrites plus haut, la Mutualité Socialiste – Solidaris vous offre une intervention financière pour vos séances de pédicurie en cas de besoin.

Contactez votre mutualité pour connaître les modalités (conditions et démarches à accomplir) pour bénéficier de ces remboursements.

La Mutualité Socialiste - Solidaris vous offre de **nombreux autres avantages** complémentaires. **Renseignez-vous auprès de la mutualité de votre région (voir carnet d'adresses page 50) ou surfez sur www.mutsoc.be.**

Carnet d'adresses

L'Association Belge du Diabète
Tél. : 02/374.31.95
abd.diabete@diabete-abd.be
www.diabete-abd.be/
Elle propose de l'écoute et de l'information téléphonique ainsi que de nombreuses activités de soutien en Communauté française. Dans les « Maisons de l'ABD «, du personnel paramédical assure des permanences.

La Maison des diabétiques - ADD
Tél : 082/22.92.39
maison.diabetiques@skynet.be
Créées à l'initiative de l'association «Amis diabétiques de Dinant», les Maisons des diabétiques assurent notamment une permanence et une écoute téléphonique, une permanence infirmière et diététique. L'association dispose d'antennes régionales à Bruxelles, Ciney, Dinant, Rochefort et Sambreville. Retrouvez-les sur le site www.self-help.be.

Les infirmiers relais
Des infirmiers relais, spécialement formés pour les soins aux diabétiques peuvent vous apporter leur aide.
Liste sur le site de l'INAMI : http://www.inami.be/care/fr/other/infirmiers/information-topic/nurses-reference/

Nos mutualités régionales

Brabant wallon (305)
Chaussée de Mons 228 • 1480 Tubize
Tél. : 02/391.09.11 msbw@mutsoc.be

Bruxelles et Brabant (306)
Rue du Midi 111 - 1000 Bruxelles
Tél. : 02/506.96.11 • mail@fmsb.be

Solidaris Mutualité Socialiste du Centre, Charleroi et Soignies (317)
Avenue des Alliés 2 - 6000 Charleroi
Tél. : 071/50.77.77

Hainaut occidental (314)
Rue du Fort 48 - 7800 Ath
Tél. : 068/26.42.42 • info314@msho.be

Luxembourg (323)
Place de la Mutualité 1
6870 Saint-Hubert
Tél. : 061/23.11.11
contact.lux@mutsoc.be

Mons-Borinage (315)
Avenue des Nouvelles Technologies 24
7080 Frameries
Tél. : 065/32.97.11
communication@msmb.be

Solidaris Liège (319)
Rue Douffet 36 - 4020 Liège
Tél. : 04/341.62.11
contact.solidaris@mutsoc.be

Solidaris mutualité Province de Namur (325)
Chaussée de Waterloo 182
5002 Saint-Servais
Tél. : 081/777.777
info@solidarisnamur.be

Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS)
Direction P&O&Communication
32/38, rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles
02/515.17.33 • unms@mutsoc.be
www.mutsoc.be • www.soinsrembourses.be

Service Promotion de la santé (UNMS)
32/38, rue Saint-Jean - 1000 Bruxelles
Tél. : 02/515.05.85
promotion.sante@mutsoc.be

Bibliographie

- *Guide d'activité physique pour une vie active saine,* Santé Canada – Société canadienne de physiologie de l'exercice, 1998.
- *La table de composition des aliments*, NUBEL asbl, 5e édition, Bruxelles, 2011. *(*)*
- *La revue de l'ABD*, Association belge du diabète, publication bimestrielle.
- *Le diabète en question*, Association Belge du Diabète, 2000 (brochure).
- *Prévention, dépistage et prise en charge du diabète et de ses complications*, Association Belge du diabète, 1999.
- DARRIGOL J.L., *Mieux vivre avec son diabète*, Editions Dangles, France, 1998.
- Dr PACAUD G., *Le diabète et ses complications*, Editions Albin Michel, coll. Santé pour tous, Paris, 1995.
- DARNAUD J. et DARNAUD C., *Le diabète*, PUF, coll. Que sais-je, n°124, Paris,1999.
- H. LEIGHTON STEWARD, MORRISSON C. BETHEA, SAMUEL S. ANDREWS, LUIS A. BALART, *Les chasseurs de sucre !*, Editions AdA Inc., Canada, 2001.
- Pr BRAND-MILLER J., FOSTER-POWELL K., Dr COLAGIURI S. ,Pr SLAMA G., *L'index glycémique : un allié pour mieux manger*, Editions Marabout, 2006.
- STARENKYJ D., *Le mal du sucre*, Editions Orion, Canada, 1981.

(*) L'asbl Nubel, pour « Nutriments Belgique », gère l'information nutritionnelle scientifique relative aux denrées alimentaires qui constituent l'alimentation «normale» en Belgique.

Webographie

- www.diabete.fr
- www.diabete-abd.be (site de l'Association belge du diabète - ABD)
- http://www.diabete.qc.ca (site de Diabète Québec)
- www.diabsurf.com (site créé par un praticien hospitalier, spécialiste en diabétologie)
- www.dieponline.be
- www.glycemicindex.com (site sur l'index glycémique de Jenny Brand Miller - en anglais)
- www.drisabelledumont.com (site du Dr Isabelle Dumont, spécialiste du pied diabétique en Belgique)
- www.nubel.com *(*)*
- www.parlonsdiabete.com
- www.piediab.org (site de l'ABD sur le pied diabètique)
- www.santepublique.gc.ca (site de l'Agence de la Santé publique du Canada)
- www.sanssucre.org
- www.trajetdesoins.be (site de l'INAMI sur le trajet de soins)
- www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/fr/index.html (page diabète de l'OMS)

Diminuez vos dépenses médicales avec votre GSM

Vous voulez diminuer vos dépenses médicaments, mais vous ne savez pas lesquels sont moins chers et tout aussi efficaces ?

Vous avez une connexion internet sur votre GSM ? **Surfez sur m.mutsoc.be.**
Vous avez un lecteur de code QR sur votre portable ? **Scannez le code barre repris ci-dessous.**
Encodez votre médicament habituel et vérifiez s'il existe une alternative moins chère.





